

## Nous avenços contra les infeccions nosocomials

**09/2011 - Medicina i Salut.** Les infeccions nosocomials són les adquirides durant l'estada en un centre hospitalari. Són causants de mortalitat i s'estima que, en centres catalans, suposen una prolongació d'entre 7 i 10 dies de l'estada hospitalària, amb uns costos addicionals superiors als 2.000 euros per pacient. S'estima que la meitat dels pacients de la UCI rebran un antibiòtic durant la seva estança. La minimització d'aquestes infeccions és, doncs, un repte important en l'actualitat. Un estudi d'investigadors de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron realitzat a un gran nombre de pacients de tot Europa ha aconseguit reduir l'estada dels pacients ingressats a la UCI en 6 dies.



Els models de prescripció d'antibiòtics en pneumònia nosocomial a Europa són ara més clars.

La pneumònia nosocomial (HAP) és la infecció nosocomial de major importància en pacients hospitalitzats. La pneumònia causada per la ventilació mecànica (pneumònia associada al ventilador - VAP), és la principal pneumònia nosocomial en la Unitat de Cures Intensives (UCI). S'ha demostrat que més de la meitat dels pacients ingressats a la UCI rebrà almenys un antibiòtic durant la seva estada i la principal raó d'aquest patró de prescripció medicamentosa és la presència d'aquest tipus de pneumònia.

Està demostrat que el retard de l'administració de l'antibiòtic adequat pot conduir a pitjors resultats. No obstant això, quan o com tractar un pacient amb sospita d'una infecció segueix sent molt polèmic i poc se sap sobre els models de prescripció real i, sobretot, els factors particulars que determinen l'elecció de l'antibiòtic en la pràctica clínica diària. Alguns factors que s'han suggerit per influir en l'elecció dels clínics d'antibiòtics inclouen hospitalitzacions prèvies, l'exposició a antibiòtics anteriors i les malalties subjacents, però això pot ser qüestionat.

En aquest estudi - desenvolupat en l'àmbit del Programa Corporatiu de Recerca en Pneumonia Sèpsia del Centre d'Investigació Biomèdica en Xarxa de Malalties Respiratòries (CIBERES) -, diversos hospitals en diferents països europeus es van incloure per tal d'avaluar els factors determinants de l'elecció l'antibiòtic empíric, patrons de prescripció i l'impacte en els pacients amb HAP / VAP. Els investigadors van tractar d'esbrinar, a través de qüestionaris, debats i monitoratge de l'evolució dels pacients, si altres factors més que una exposició prèvia d'antibiòtics i la durada de l'estada a la UCI podrien influir en la decisió de la prescripció.

D'altra banda, es pretenia descriure les pautes de tractament empíric amb antibiòtics en la pneumònia, per a comparar diferències acord criteri d'admissió dels pacients, per registrar les diferències entre països i institucions i per descriure els resultats dels pacients amb pneumònia en un gran nombre de pacients de diferents Europea UCI.

El que es va descobrir va ser que l'elecció empírica està fortament influenciada per factors aliens a l'exposició prèvia d'antibiòtics i que la durada de l'estada a l'UCI sembla tenir algun impacte en la decisió de la prescripció. De fet, el factor més important ha estat el criteri clínic d'admissió dels pacients i el segon més important va ser la prevalença inicial de *Acinetobacter baumannii*, un bacteri patògen emergent que està causant gran preocupació entre els experts. A més, aquest gran estudi multicèntric mostra evidències de l'àmplia variabilitat en la prescripció d'antibiòtics a Europa, sent els carbapenèmics la classe d'antibiòtics més receptats per a la HAP / VAP.

Aquest va ser el primer estudi que ha involucrat un gran nombre de pacients, desenvolupat en hospitals europeus i és el primer que inclou els criteris clínics de Ingressos dels pacients com una variable. Els resultats suggereixen que la prevalença inicial d'A. *Baumannii* superior a 10% en els episodis de pneumònia, la gravetat de la malaltia i la categoria d'ingrés són els principals factors determinants de l'elecció de l'antibiòtic a la capçalera.

Aquestes noves observacions són importants i s'han de tenir en compte en futures actualitzacions de directrius per al tractament de la HAP / VAP. És d'un valor afegit quan es parla d'un ús adequat dels recursos sanitaris, en confirmar la importància de la teràpia inicial adequada - ho demostra la reducció de l'estada a la UCI d'uns 6 dies.

Elsa Afonso

Hospital Universitari de Vall d'Hebron<br /> Unitat de Cures Intensives

"Determinants of prescription and choice of empirical therapy for hospital-acquired and ventilator-associated pneumonia". Rello et al. Eur Resp Journal 36:6, 1332-1339 (2011).